11.

ÉTUDE

SUR

LE CANCER

DE LA LÈVRE INFÉRIEURE.



Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier, le août 1837,

PAR

L. A. BOUSQUET,

DE MILHAUD (Aveyron),

POUR OBTENIR LE TITRE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

BEZIERS,

M.me V.e BORY, IMPRIMEUR-LIBRAIRE.

1837.

AU MEILLEUR DES PÈRES,

A MA BONNE MÈRE,

Amour, reconnaissance sans bornes!

A TOUS MES PARENS,

Amitié inaltérable.

A M. ROUQUAIROL,

DOCTEUR EN MÉDECINE,

Témoignage public de reconnaissance pour l'interêt particulier dont il m'a toujours honoré.

L. A. BOUSQUET.

ÉTUDE

SUR LE CANCER

DE LA LÈVRE INFÉRIEURE.

§. I. *Du Cancer en général.*

Le mot Cancer est loin de donner par lui-même une définition de de ce qu'il signifie. On ne sait quelle idée les Grecs eurent de l'affection qui va nous occuper en l'appelant *karkinos ;* voulaient-ils représenter cet état des veines dans le Cancer des mamelles, dont la disposition ressemble assez bien à celle d'un crabe ; ou bien pensaient-ils qu'un pareil animal attaquait les tissus et produisait les désordres propres au Cancer ? Il serait difficile de se prononcer : quoi qu'il en soit, on ne doit voir dans ce mot qu'un point de rappel aux idées généralement admises aujourd'hui sur l'affection dont il s'agit.

Les auteurs, ne pouvant donner une définition juste du Cancer, parce que sa nature est inconnue, ont cherché à y suppléer par la description des phénomènes qui le distinguent le plus souvent : cette prudence a l'avantage de ne rien préjuger sur la nature de l'affection, et de laisser parler les faits avant la théorie. Le plus grand nombre des Médecins a jusqu'ici appelé *Cancer* un tissu morbide, squirrheux ou cérébriforme tendant sans cessę à envahir les parties voisines, à repulluler ordinairement après l'extirpation, et à entraîner la mort des malades. Pour nous, il nous paraît bien rationnel de prendre pour règle dans la définition de la maladie qui nous occupe ses caractères anatomo-pathologiques et de définir le cancer : *tout tissu anormal qui s'étend sans cesse, détruit les organes plus ou moins rapide-*

ment, se reproduit par extension ou par formation nouvelle et cause l'appauvrissement et la viciation générale de l'économie.

§. II. *Étiologie.*

La cause du Cancer est inconnue, tel est l'aveu des auteurs tant anciens que modernes; nos devanciers en la désignant du nom de vice cancéreux avaient la même idée que nous qui l'appelons vice latent, force occulte, affection; ce qui répond à une sorte d'*inconnue* dont on ne peut nier l'existence : qu'apprend-on en disant que le Cancer est déterminé par la suppression d'un éxanthême, d'un flux hémorroïdal menstruel etc., causes banales invoquées pour toutes les maladies? ne voit-on pas le Cancer survenir à la suite d'une légère contusion dont on ne tiendrait aucun compte s'il n'était reçu d'assigner une cause quelconque quand on décrit un effet? de pareilles circonstances sont purement accessoires et ne nous font point découvrir la cause véritable qu'il serait pourtant si utile de connaître. Disons néanmoins que l'irritation ne nous paraît point étrangère à la production et au développement de certaines affections cancéreuses qui siégeant, par exemple, à l'utérus, au vagin, aux mamelles et à certains autres organes soumis à des violences et à des excitations plus ou moins fréquentes. Dans tous les cas cependant il faut admettre avec Scarpa, Boyer etc., une prédisposition ou diathèse qui se manifeste par des boutons, des excoriations, ou bien à la suite d'une excoriation très légère : c'est par cette diathèse que l'on se rend compte des faits les plus extraordinaires. Appliquons maintenant ce que nous venons de dire aux tumeurs cancéreuses siégeant à la lèvre inférieure, et interrogeons à cet égard l'observation qui nous permettra non seulement de vérifier les propositions déjà avancées, mais encore de tracer le tableau de la maladie dont nous parlons et de sa thérapeutique.

Dans le mois dernier se trouvait à l'hospice St.-Éloi de Montpellier le nommé Lazari, âgé de 61 ans, doué d'un tempérament nerveux, d'une constitution sèche, et qui avait toujours joui d'une santé satisfesante jusqu'en 1825, époque à laquelle il vit paraître à la lèvre inférieure un bouton indolent qui resta stationnaire pendant longtemps, mais qui résistait à tous les topiques employés, aux moyens empyriques les plus irritans tels que le sublimé, le suc d'euphorbe, les onguens de composition variée, etc. Malgré cela le malade irritait cette excroissance soit avec les dents, la langue, des alimens épicés,

le tabac, les ongles : cependant dix ans se passèrent sans que le mal fit des progrès sensibles, bien, qu'il fût le siége d'ulcérations répétées : enfin il s'ulcéra rapidement, détruisit une partie de la lèvre inférieure et altéra tellement la santé du malade par les douleurs continues, l'insomnie, le peu d'appetit qu'il emmena, que Lazari se décida à se faire opérer. A cette époque l'ulcération cancéreuse offrait un fond lardacé, dur à sa base, fongueux et granuleux à sa surface, parsemé de sillons ou de crevasses dont l'une s'étendait jusques vers la saillie du menton, tout en respectant cependant la muqueuse buccale correspondante ; de cet ulcère s'écoulait un liquide citro-purulent quelquefois âcre et corrosif, quelquefois inodore et innocent ; les gencives étaient saines et le maxillaire ne participait point à l'affection pour laquelle l'opération allait être entreprise.

Le chirurgien après avoir limité le mal au moyen de deux lignes obliques se réunissant à la base du menton, enleva la plus grande partie de la lèvre inférieure dans ce lambeau angulaire dont la base était tournée vers l'ouverture buccale ; il détacha de chaque côté la membranne muqueuse afin de faciliter le rapprochement des parties qui restaient et les réunit sur la ligne médiane et verticalement par la suture entortillée ; enfin, il pratiqua ici l'opération dite du bec-de-lièvre. La réunion des tissus ne se fit pas long-temps attendre et au bout de trois semaines le succès était complet, sauf que la bouche restait très rétrécie par suite de la perte de subtance étendue que l'on avait fait subir à la lèvre inférieure. Mais Lazari ne demeura pas long-temps maître de cette santé apparente, et deux mois s'étaient à peine écoulés que déjà de nouveaux tubercules parurent dans l'épaisseur de la lèvre inférieure et du menton : l'augmentation progressive du mal le força à se rendre à l'Hôtel-Dieu de Montpellier le 15 juillet 1837 ; alors le malade nous offre la lèvre inférieure, la commissure gauche de la bouche ainsi que le menton infiltrés en quelque sorte de points durs, d'apparence lardacée et cancéreuse ; du milieu de la lèvre inférieure s'élève une petite tumeur du volume d'une noisette, jaunâtre et endurcie ; la lèvre supérieure et les autres parties de la bouche n'ont pas encore participé à l'affection, des douleurs lancinantes se font ressentir dans tout le siége du mal, mais la constitution du sujet ne paraît pas en être altérée. Dans le but de diminuer l'engorgement du tissu environnant, M. Lallemand ordonne plusieurs applications de sang-sues autour de la lèvre inférieure et cherche par les moyens locaux à borner autant que possible la maladie dont l'insuccès de l'opération précédente lui fait concevoir peu d'espoir dans une seconde tentative de ce genre ; mais, Lazari

peu satisfait et craignant de se soumettre de nouveau à l'instrument tranchant quitte l'hôpital le douze août dernier.

Étudions maintenant ce fait qui renferme, selon nous, le tableau assez complet de ce que l'on observe ordinairement. A quoi attribuer le développement du Cancer chez ce malade? est-ce à l'hérédité? cause obscure qu'on ne peut d'ailleurs invoquer ici, car les parens du sujet n'avaient jamais eu de maladies cancéreuses. Au tempérament? moins encore, car Lazari était doué d'un tempérament nerveux et d'une constitution sèche, et non d'un tempérament lymphatique, d'une constitution molle, faible, que l'on a donné comme se remarquant fréquemment chez les individus affectés de Cancer. L'âge avancé? mais à combien de maladies l'âge ne dispose-t-il pas; c'est une cause qu'il faudrait reconnaître à un trop grand nombre de maladies pour être spéciale à beaucoup d'entr'elles. Le sexe? pas plus encore, car les affections cancéreuses s'observent aussi fréquemment chez la femme que chez l'homme. On objectera peut-être que celui-ci est affecté plus souvent du Cancer à la face, au testicule, et que la femme l'est plus fréquemment aux mamelles et à l'utérus; mais veut-on dire par là que cette localisation spéciale à tel ou tel sexe dépend d'une disposition; cette disposition serait d'un nouveau genre, puisqu'elle serait partielle et non générale. L'observation ne nous prouve que trop fréquemment le fatal privilége qu'ont certains organes de l'homme ou de la femme à être affectés de Cancer plutôt que tel autre, mais nous y reconnaissons des circonstances en dehors de l'individu capables de produire l'altération cancéreuse, ou du moins de déterminer la manifestation de la diathèse sur tel ou tel autre organe. Remarquons, en effet, que les parties sujettes si fréquemment à l'altération cancéreuse chez l'un et l'autre sexes sont précisément celles qui supportent les irritations, les violences les plus fréquentes et les plus prolongées. Pour ce qui concerne le sujet particulier que nous traitons, il est à observer que les lèvres sont chez l'homme en contact avec les alimens épicés, avec la pipe, le tabac, les boissons alcooliques, circonstances morbides que l'on trouve rarement chez la femme.

Si nous fesons jouer ici un grand rôle à l'irritation, ce n'est pas que nous admettions avec l'auteur des Phlegmasies chroniques (tom. 1.er, pag. 25), que la désorganisation-lardacée est propre au tissu cellulaire et l'effet d'une *irritation chronique* siégeant dans les capillaires blancs, mais il nous serait impossible de ne pas reconnaître avec le professeur Serre que l'inflammation et l'irritation sont des aiguillons puissans dont la nature se sert pour engendrer le Cancer

(leçons orales). Voyons en effet le malade dont nous venons de rapporter l'histoire, comme presque tous ceux affectés du *noli me tangere;* on remarque sur la lèvre inférieure des boutons, des excoriations délétères presque insignifiantes, et cela sans douleur, sans trouble aucun dans la santé générale, ces boutons restent stationnaires pendant des années entières s'ils ne sont point tracassés; mais se montrent-ils chez des individus malpropres, adonnés aux boissons alcooliques, aux alimens épicés, ou bien sont-ils irrités par des topiques empiriques, ou écorchés avec les doigts, les dents, etc., alors ils prennent des caractères qu'ils n'avaient pas et dégénèrent en tissu cancereux, et il y a dégénérescence du tissu, car peut-on dire qu'un individu portant une verrue, un bouton sur la face a une tumeur cancéreuse?

Maintenant, si nous revenons sur ce que nous avons déjà avancé et si nous cherchons à l'appliquer au malade dont nous avons donné l'observation, nous voyons ce dernier atteint à la lèvre inférieure d'un bouton long-temps stationnaire et sans signification morbide bien grave, prendre du développement et des caractères cancéreux sous l'action de causes irritantes, d'où nous devons conclure que Lazari avait chez lui une diathèse (congéniale, ou accidentelle) qui s'est manifesté par un bouton dû à des causes occasionnelles. Ainsi donc cause générale, cause occulte, *quid divinum*, telle est la source de toute affection cancéreuse circonstances ou causes irritantes, tels sont les points apparens de l'étiologie du cancer.

Symptômes. — Marche. — Diagnostic.

On voit débuter ordinairement le Cancer de la lèvre inférieure par un bouton d'un petit volume, il reste indolent pendant un temps plus ou moins long, mais ensuite il grossit, le malade s'en trouve incommodé, et il est porté malgré lui à le gratter, à l'excorier, à l'irriter de diverses manières; les tubercules se multiplient dans l'épaisseur de la lèvre et du menton, quelquefois jusques sur les joues, de manière à donner à ces parties un aspect bourgeonné; bientôt les douleurs se font ressentir, de légères qu'elles sont dès le commencement, elles deviennent vives, pongitives, lancinantes, s'exaspérant le soir et troublant de plus en plus le repos du malheureux. En même temps les tubercules prennent une base chaque jour plus dure et leur sommet ne tarde pas à s'ulcérer, principalement le sommet de ceux qui sont le plus près du bord libre, et leur aspect est celui d'un ulcère cancéreux; la lèvre est sillonnée de plus en plus

profondément, mais cependant plus souvent en largeur qu'en profondeur, de telle sorte que la muqueuse buccale est plus tard atteinte que la peau, circonstance sur laquelle le professeur Serre insistait avec beaucoup de raison, comme nous le verrons à propos de la thérapeutique chirurgicale. Le mal s'étend avec fureur une fois qu'il a pris une certaine dimension ; aussi que de malheureux avons-nous vus se présenter avec une face hideuse à l'hôpital Saint-Éloi, venant demander des soins tardifs et souvent infructueux. On ne peut se rappeler qu'avec un sentiment de peine et d'horreur deux hommes qui moururent l'année dernière dans les salles de chirurgie et qui avaient plus de la moitié de leur tête dévorée par un ulcère cancéreux ; quand le mal a déjà fait de grands progrès il ne se borne pas aux parties molles, non-seulement la lèvre inferieure et le menton sont envahis en entier, mais encore l'os maxillaire sous-jacent participe plus ou moins à l'altération ; alors une espèce de carie des plus fétides s'empare de la partie antérieure de l'os, le perfore, contribue à la chûte des dents, établit des fistules sanieuses de la bouche avec l'extérieur, par où s'écoule continuellement une salive chargée d'un pus ichoreux qui ne contribue pas peu, en se répandant sur les habits, à rendre l'existence insupportable au malade lui-même.

Bornons-nous à la description des désordres des parties molles, et joignons aux symptômes locaux les phénomènes généraux qui en sont à-peu-près inséparables. Notre malade ne nous a point offert une santé bien délabrée, et malgré les douleurs, quelquefois vives et prolongées dont la lèvre inférieure était traversée, il exécutait ses fonctions nutritives assez régulièrement ; toutefois il était aisé de s'apercevoir que l'ancienneté du mal avait empreint sur sa physionomie quelque chose de triste, une couleur terne, je dirai presque terreuse, que nous avons vu à la vérité beaucoup plus prononcée chez d'autres malades ; la douleur n'est pas cependant un symptôme immanquable, ni celui qui amène ce changement dans le *facies* du malheureux, mais bien cette influence générale, ce *quid ignotum* qui constitue le fondement de la maladie. Toutefois, en troublant le repos et le sommeil, la douleur vive, continue, dérange et altère les digestions, les fonctions nutritives et assimilatrices, de là ces épigastralgies, ces rapports nidoreux, ces dérangemens dans la défécation, cet amaigrissement croissant et cette empreinte de tristesse que l'on remarque surtout chez les individus qui ont l'habitude de réfléchir. Mais cette teinte jaune terne, cette physionomie particulière aux individus affectés de Cancer, le dépérissement rapide, ces

engorgemens squirreux des ganglions sous-maxillaires, cette friabilité du tissu osseux, cette manifestation de la même maladie quelquefois en plusieurs points différents du corps, tous ces caractères généraux annoncent un transport, un voyage, pour ainsi dire, du principe ou de la cause morbifique dans toute la constitution. C'est alors vraiment que tout espoir est perdu, il survient de l'agitation, la fièvre hectique s'allume, la diarrhée et les sueurs colliquatives ne tardent pas à enlever le malade en proie aux plus horribles souffrances.

Il en est malheureusement du Cancer comme de tant d'autres affections, les malades ne viennent réclamer les soins de l'homme de l'art que lorsque l'art est désormais impuissant contre ce terrible mal; mais lorsque ce mal ne s'est pas trop profondément enraciné dans la constitution, voici les quelques moyens palliatifs que nous fournissent la médecine et la chirurgie

Pronostic.

L'âge, la constitution du sujet et la marche plus ou moins rapide qu'a suivie la maladie, son volume, son étendue, ses complications, font varier le pronostic du Cancer en général; pour nous qui n'avons à nous occuper ici que du Cancer à la lèvre inférieure, nous dirons que le pronostic est bien moins fâcheux que celui des Cancers des organes plus importans. Quand le cancer paraît pour la seconde fois, quand il témoigne de la persistance et que la diathèse cancéreuse l'accompagne, le pronostic est toujours plus grave.

§. III. *Traitement.*

Nous voici arrivés à la partie la plus importante de notre travail, aussi nous lui accorderons une grande part de ce que nous avons à dire, car nous regardons la thérapeutique comme le but essentiel de l'art médical. A quoi bon, en effet, des distinctions nombreuses touchant l'organisation morbide du Cancer, les circonstances pathologiques au sein desquelles il paraît plus facilement se développer; à quoi sert l'étude et la description des symptomes et des phénomènes qu'il peut présenter, si l'on est obligé d'avouer son ignorance sur le point curatif? Et cependant, telle est à-peu-près la réponse que tout praticien consciencieux doit tenir dans ces cas. Etrange fatalité qui s'attache à certaines questions transmises d'école en école et demeurant toujours sans solution satisfesante! Néanmoins l'art n'est pas resté inactif contre cette énigme thérapeutique; il a lutté avec constance et

ténacité, sans jamais se lasser ; mais malgré tant de travaux, tant de succès publics, tant de remèdes vantés comme héroïques, on en est malheureusement encore à se demander s'il en existe. Parmi cette foule innombrable de médicamens préconisés comme propres à guérir les tumeurs, les ulcères cancéreux, les uns sont ingérés dans l'économie qu'ils tendent à modifier profondément ; d'autres s'adressent à la partie même malade tout en agissant de manières variées. Occupons-nous d'abord des premiers.

Les agens internes sont l'or, le charbon animal, la digitale pourprée, l'iode, etc, etc. Les préparations aurifères, quoique employées par l'antiquité, ont reçu de nos jours une valeur considérable dans la pratique des médecins de Montpellier ; on les a employées contre toutes les affections, et surtout contre la syphilis, et les scrofules, et l'on a même été conduit à les diriger contre les affections cancéreuses ; nous n'avons pas été témoins à l'Hôtel-Dieu de pareils essais, mais nous voyons dans l'ouvrage de M. Legrand, que Baumes guérit une dame atteinte d'un cancer à la matrice, contre lequel tous les traitemens employés depuis long-temps avaient échoué. Un seul fait, certes, ne suffit pas, bien qu'il soit constaté par des auteurs, quoique célèbres, pour faire juger de la valeur d'un remède, surtout lorsqu'il s'est adressé à une maladie si constamment rebelle.

Les préparations arsenicales, dont on fait prendre une dissolution de deux grains dans douze livres d'eau, à la dose d'une ou de deux cuillerées par jour, ont été surtout préconisées. L'extrait de ciguë a été aussi employé par Storck, mais les avantages que cet auteur prétend en avoir retirés n'ont point été reconnus par M. Alibert ; Cependant, repris par M. Récamier et préparé par M. Caventon, cet extrait paraît jouir d'une vertu résolutive énergique : c'est encore à l'observation à prononcer.

L'iode a été vantée, il n'y a pas bien long-temps, par Ullman, praticien allemand ; il le recommande avec beaucoup de soin et assure en avoir obtenu des succès inespérés. Selon le professeur Rust, de Berlin, le mercure aurait procuré la guérison radicale de plusieurs cancers des lèvres et de la langue. Mais quand je songe combien de praticiens distingués se sont mépris sur la nature syphilitique des ulcérations profondes des lèvres et de la langue qu'ils prenaient pour cancers et, quand je me rappelle que dernièrement encore à l'Hôtel-Dieu de Lyon on a conservé aussi à une femme sa langue tellement énorme, si profondément et si totalement ulcérée, que l'on ne tenta les préparations mercurielles que parce que l'opérateur redoutait les difficultés et les dangers de l'extirpation d'un tel organe. Je ne puis

que rester dans le doute sur les avantages du mercure signalés par le professeur de Berlin. Nous terminerons ce que nous avons à dire des moyens généraux ou internes en signalant la Kréosote dont Græffet, Walther (voir leur journal) prétendent avoir constaté la puissance contre les affections cancéreuses.

Rarement, il faut le dire, les médicamens internes sont mis en usage dans le Cancer des lèvres, et presque toujours c'est aux moyens locaux que l'on a recours et qu'il nous reste à faire connaître.

Parmi ces moyens locaux ou externes les uns sont encore médicamenteux et d'autres sont propres à la chirurgie. Les premiers sont principalement des caustiques, tels que le beurre d'antimoine, le sublimé, le fer incandescent; mais la plupart ne sont guère employés par les chirurgiens, et l'on voit beaucoup plus souvent les malades arriver dans nos hôpitaux après avoir fait usage de pareils topiques que des empiriques leur avaient conseillés; néanmoins on a quelquefois employé le beurre d'antimoine pour détruire ces sortes de tubercules cancéreux et l'on prétend même en avoir aussi obtenu la destruction radicale. Dernièrement nous avons vu le professeur Lallemand après avoir enlevé la plus grande partie d'une lèvre cancéreuse appliquer le fer rouge sur des indurations environnantes et de nature suspecte; le chirurgien fut conduit à ce procédé inusité afin de ne pas trop sacrifier de parties. Quoiqu'il en soit ce sont là des moyens que l'on emploie rarement et la plupart du temps on est réduit à recourir a l'instrument tranchant comme à l'unique ressource. On a été sans doute étonné, après avoir vu accorder à l'irritation et à l'inflamation une si large part dans l'évolution du Cancer aux lèvres de ne pas trouver au début de notre thérapeutique la méthode antiphlogistique exposée avec détails et avec confiance, mais l'observation nous a appris d'en penser autrement. Les antiphlogistiques que l'on a tant vantés comme guérissant cette maladie n'ont jamais produit qu'une diminution ou plutôt qu'une concentration du mal, nombre d'exemples qui se sont passés à l'Hôtel-Dieu dans le service chirurgical du professeur Serre viennent à l'appui de cette assertion. Plusieurs malades portant à la lèvre inférieure de pareils ulcères, alors qu'étant à leur début, ils auraient dû bien plus facilement céder aux antiphlogistiques, ont été traités par ces derniers moyens avec toute l'énergie possible et pendant plusieurs mois, on a obtenu dans les premiers jours une amélioration apparente, en ce que l'engorgement ambiant seul avait disparu, le mal paraissait s'être réduit, bientôt il marchait de nouveau d'une manière lente mais constante, et après plusieurs mois d'un traite-

ment débilitant et infructueux on était toujours réduit à l'emploi de l'instrument tranchant.

Mais tous ces moyens ne sont maintenant employés que pour faire tomber l'inflammation qu'entraîne la présence du tissu nouveau du Cancer, pour faire disparaître l'engorgement ambiant, et réduire le mal à lui seul; après cela l'opération est pratiquée. Nous devrions à ce sujet indiquer au moins les nombreux procédés que nous avons vu employer à M. Serre, mais ils sont en si grand nombre et si variés, que leur description dépasserait de beaucoup l'étendue ordinaire d'une dissertation; nous nous contenterons de parler de deux procédés opératoires le plus généralement employés.

L'ablation de la partie affectée par une excision semi-elliptique faite avec des ciseaux courbes nous paraît bien inférieure à la double incision en V très-prolongée; en voici nos raisons: les dents sont mises à nu et, quoi qu'on en dise, la lèvre ne revient pas à son niveau primitif, ce qui est toujours difforme; les bords sont ensuite recouverts d'une cicatrice plus ou moins irrégulière, et par suite du manque de la lèvre au devant des dents, la salive s'écoule au dehors, elle est incommode et entraîne l'irritation des parties molles sur lesquelles s'écoule le suc salivaire; la mastication et la déglutition sont plus ou moins contrariées, la parole est gênée et imparfaite; cet état, toujours difforme, l'est surtout chez le sexe, et il me semble qu'une pareille opération pratiquée chez une jeune personne du sexe passerait pour impardonnable. Mais si l'irritation et l'inflammation favorisent au moins le développement du Cancer, ne doit-on pas craindre que le mal ne se reproduise, alors que les tissus sur lesquels il siégeait sont soumis à l'inflammation vive et prolongée nécessaire à la formation de la cicatrice? n'est-ce pas ici plus que jamais le cas d'étouffer l'inflammation et de réunir immédiatement; tous ces inconvéniens sont évités par la méthode en V toujours mise en usage par Monsieur Serre et avec le plus grand succès. Il est bien difficile, ce nous semble, d'enlever au moyen de l'excision un Cancer étendu en hauteur, surtout sans éprouver les inconvéniens que nous venons de signaler, tandis que l'incision en V ne connaît pas de limite; pour réussir, les bords doivent être réguliers et s'affronter parfaitement, ce que l'on obtient toujours en traçant les incisions avec de l'encre au moment de l'opération; on doit ensuite procéder à la ligature des coronaires inférieurs pour éviter des inconvéniens dûs à une hémorrhagie qui viendrait entraver le succès de l'opération.

Le nombre des aiguilles est variable suivant l'étendue de l'incision;

une fois placées, on procède à la suture entortillée, on n'applique rien autre chose ni plumasseaux, ni bandages unissans, seulement on maintient le malade dans son lit pendant le traitement, le corps un peu haut, la tête élevée, sans prendre aucune espèce d'alimens pendant au moins 48 heures, et s'il survient un engorgement trop considérable des parties, on le combat avec énergie par les anti-phlogistiques.

C'est l'emploi de ces divers moyens qui explique les succès si constans, si heureux dont nous avons été assez souvent témoin. La bouche reprend ses dimensions ordinaires, souvent même elle se rétrécit un peu, et bien loin de constituer une difformité, elle n'en est que plus agréable à la vue, et la trace des incisions est si peu apparente qu'on ne peut la distinguer à quelques pas.

FIN.

FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS,

MESSIEURS

CAIZERGUES, DOYEN. Clinique médicale.
BROUSSONNET. Clinique médicale.
LORDAT, *President.* Physiologie.
DELILE. Botanique.
LALLEMAND. Clinique chirurgicale.
DUPORTAL. Chimie médicale.
DUBREUIL. Anatomie.
DUGES. Pathologie chirurgicale. Opérations et Appareils.
DELMAS. Accouchemens. Maladies des femmes et enfans.
GOLFIN. Thérapeutique et Matière médicale.
RIBES Hygiène.
RECH. Pathologie médicale.
SERRE. Clinique Chirurgicale.
BÉRARD. Chimie générale et Toxicologie.
RÉNÉ. Médecine légale.
RISUENO D'AMADOR. Pathologie et Thérapeutique générales.

Professeur honoraire,

AUG.-PYR. DE CANDOLLE.

AGREGES EN EXERCICE,

VIGUIER.
KUHNHOLTZ.
BERTIN.
BROUSSONNET.
TOUCHY.
DELMAS.
VAILHÉ.
BOURQUENOD.
FAGES.
BATIGNE.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN.
SAISSET.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.